

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM**

WNIOSEK

o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców

Na podstawie art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy

I. DANE PRACODAWCY:

1. Pełna nazwa pracodawcy
2. Adres siedziby pracodawcy:
3. Adres korespondencyjny:
4. Dodatkowe miejsce prowadzenia działalności
5. Telefon e-mail
6. Numer identyfikacyjny REGON NIP
7. Forma prawna prowadzonej działalności
8. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności wg PKD
9. Wielkość przedsiębiorstwa¹: ☐ mikro ☐ mały ☐ średni ☐ inny (proszę podać).....
10. Liczba zatrudnionych pracowników (etat):
11. Numer rachunku bankowego pracodawcy: _ _ _ _ _
12. Wskazany we wniosku rachunek bankowy (pkt 11) jest oprocentowany (proszę zaznaczyć): TAK / NIE.
13. Osoba wskazana do kontaktu z Urzędem:

imię i nazwisko, telefon /fax,

e-mail

¹ Wielkość przedsiębiorstwa należy określić zgodnie z ustawą z dnia 06 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2024 r. poz. 236) oraz zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm)5)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ DO SFINANSOWANIA Z UDZIAŁEM ŚRODKÓW KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO
(proszę wypełnić odpowiednio w zależności od przeznaczenia):

INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ DO SFINANSOWANIA Z UDZIAŁEM ŚRODKÓW KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO								
Lp.	Działania (wpisać odpowiednio szkolenie, studia podyplomowe, egzamin, badania, ubezpieczenie NNW)	Nazwa/kierunek kształcenia ustawicznego	Termin realizacji od-do	Koszt dla jednej osoby (w zł)	Liczba pracowników/ pracodawca	Całkowita wysokość wydatków (w zł)	Wnioskowana wysokość środków z KFS (w zł)	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę (w zł)
1.					/			
2.					/			
3.					/			
4.					/			
5.					/			
6.					/			
7.					/			
8.					/			
Suma								

III. OŚWIADCZAM, ŻE WNIOSKOWANE WSPARCIE SPEŁNIA NASTĘPUJĄCY PRIORYTET WYDATKOWANIA ŚRODKÓW LIMITU KFS W ROKU 2025 (proszę zaznaczyć):

- ☐ **Priorytet 1:** Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. w **powiecie** lub w województwie.
- ☐ **Priorytet 2:** Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy;
- ☐ **Priorytet 3:** Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku;
- ☐ **Priorytet 4:** Poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania dyskryminacji i mobbingowi, rozwoju dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania integracji w miejscu pracy;
- ☐ **Priorytet 5:** Promowanie i wspieranie zdrowia psychicznego oraz tworzenie przyjaznych środowisk pracy poprzez m.in. szkolenia z zakresu zarządzania wiekiem, radzenia sobie ze stresem, pozytywnej psychologii, dobrostanu psychicznego oraz budowania zdrowej i różnorodnej kultury organizacyjnej;
- ☐ **Priorytet 6:** Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy;
- ☐ **Priorytet 7:** Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych;
- ☐ **Priorytet 8:** Rozwój umiejętności cyfrowych;
- ☐ **Priorytet 9:** Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną;
- ☐ **Priorytet 14:** Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z wprowadzeniem elastycznego czasu pracy z zachowaniem poziomu wynagrodzenia lub rozpowszechnianiem w firmach work-life balance.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z dokumentem Opis priorytetów oraz warunki ich spełnienia – informacja dla pracodawców wnioskujących w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wodzisławiu Śląskim zamieszczonym w załączniku do ogłoszenia o naborze wniosków w ramach środków limitu KFS z dnia 30.04.2025 r .

IV. DO WNIOSKU PRACODAWCA DOŁĄCZA:

- oświadczenia pracodawcy – załącznik nr 1
- informacje dotyczące kształcenia ustawicznego – załącznik nr 2 w tym:
 - ❖ kopię wybranej przez siebie oferty kształcenia ustawicznego uzyskanej od realizatora usługi zawierającą:
 - program zawierający tematy zajęć oraz liczbę godzin kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu – nieprzedłożenie dokumentu skutkuje pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia;
 - wzór dokumentu wystawianego przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestnika kształcenia, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących (w takim przypadku należy wskazać te przepisy) - nieprzedłożenie dokumentu skutkuje pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia;
 - kopię certyfikatu jakości usług jeżeli organizator usługi takowy posiada;
 - w przypadku szkoleń - kopię dokumentu, na podstawie, którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach;
- pracodawca będący przedsiębiorcą przedkłada:
 - oświadczenie o otrzymanej/ nieotrzymanej pomocy de minimis – załącznik nr 3
 - formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
- oświadczenie pracodawcy priorytet 2 (jeżeli dotyczy);
- oświadczenie pracodawcy priorytet 6 (jeżeli dotyczy);
- oświadczenie pracodawcy priorytet 7 (jeżeli dotyczy);
- kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;
- dokument pełnomocnictwa w przypadku ustanowienia pełnomocnictwa do podpisywania umowy w imieniu pracodawcy

Dokumenty składane w kopii muszą być potwierdzone przez Pracodawcę „za zgodność z oryginałem”

Prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy, że podanie nieprawdziwych danych może spowodować powstanie odpowiedzialności prawnej przewidzianej w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.

.....
Data

.....
/pieczętka i podpis pracodawcy lub
osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy/

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wodzisławiu Śląskim.
Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych e-mail: iod@pup-wodzislaw.pl. Więcej informacji nt. przetwarzania Pani/Pana danych osobowych <https://pup.bip.powiatwodzislawski.pl> w zakładce ochrona danych osobowych, w punkcie informacyjnym i w kancelarii urzędu.